



LAPIN YLIOPISTO
UNIVERSITY OF LAPLAND

University of Lapland



This is a self-archived version of an original article. This version usually differs somewhat from the publisher's final version, if the self-archived version is the accepted author manuscript.

Asumispalvelukeskuksen iäkkäiden asukkaiden avun ja tuen tarpeet

Rossi, Eeva

Published in:
Gerontologia

DOI:
[10.23989/gerontologia.75745](https://doi.org/10.23989/gerontologia.75745)

Julkaistu: 01.02.2019

Document Version
Julkaistu PDF-muodossa, tunnetaan myös nimellä tietueversio

Citation for pulished version (APA):
Rossi, E. (2019). Asumispalvelukeskuksen iäkkäiden asukkaiden avun ja tuen tarpeet. *Gerontologia*, 32(4), 235-250. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.75745>



Asumispalvelukeskuksen iäkkäiden asukkaiden avun ja tuen tarpeet

Eeva Rossi

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Lapin yliopisto

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan asumispalvelukeskuksessa asuvien iäkkäiden henkilöiden avun ja tuen tarpeita sekä niiden määrittymistä asukkaiden ja tutkijasosiaalityöntekijän kohtaamisissa. Tutkimus paikantuu gerontologisen sosiaalityön näkökulmaan. Tutkimuksen aineistona on osallistuvan etnografian keinoin vuorovaikutustilanteista kerätyt yhdeksän äänitallennetta. Aineisto analysoitiin kehysanalyysillä. Asukkaiden avun ja tuen tarpeet jäsentyivät neljään vuorovaikutukselliseen kehykseen, jotka on nimetty toimintakyvyn, palvelujen ja talouden, sosiaalisen ympäristön sekä elämäkulun kehykseksi. Toimintakyvyn kehyksessä tarpeet liittyivät fyysisiin tarpeisiin, arjessa toimimiseen sekä osallistumiseen. Palvelujen ja talouden kehyksessä kyse oli palvelujärjestelmään liittyvän tiedon saamisesta sekä asukkaiden palvelujen ja taloudellisen tuen, oikeuksien ja mahdollisuuksien varmistamisesta. Sosiaalisen ympäristön kehyksessä asukkaiden tarpeet kohdistuivat sosiaalisista suhteista luottamukselliseen keskustelemiseen ja yhteiseen jäsentämiseen. Elämäkulun kehyksessä kyse oli asukkaiden elämäntarinoista sekä elämäkulun muutoksista keskustelusta. Asumispalvelukeskuksen iäkkäiden asukkaiden tarpeisiin vastataan hoivan, hoidon ja asumisen palveluin, mutta ei vain niillä. Tutkimuksen tulokset korostavat sitä, että gerontologisella sosiaalityöllä vastataan asukkaan ja hänen ympäristönsä välisiin suhteisiin liittyviin tarpeisiin, mutta myös psykososiaalisen ja emotionaalisen tuen tarpeisiin.

Johdanto

Iäkkäiden palvelutarpeet ovat nousseet laajasti yhteiskunnalliseen keskusteluun yhteiskuntien ikääntyessä. Kasvava palvelujen tarve sekä lisääntyvät kustannukset ovat olleet keskeisinä perusteluina myös palvelujärjestelmien uudistamiselle. (Esim. Price ym. 2014.) Tarpeet ja niihin vastaaminen liittyvät iäkkäiden hyvinvointiin sekä elämänlaatuun ja niiden tukemiseen

(Boyle 2008; Blane ym. 2004). Tarkastelen artikkelissani asumispalvelukeskuksessa asuvien iäkkäiden asukkaiden avun ja tuen tarpeita ja niiden määrittymistä asukkaiden sekä tutkijasosiaalityöntekijän kohtaamisissa.¹ Tarpeiden

¹ Käytän käsitettä iäkäs viitaten asumispalvelukeskuksen asukkaisiin, jotka olivat vähintään 70 vuotiaita. Tutkijasosiaalityöntekijällä viitataan omaan toimintaani. Tarkemmin kuvaan käsitettä kohdassa "Aineisto ja menetelmät".

määrittymisen kysymys on ollut vuosikymmenien ajan yksi keskeisistä teemoista sosiaalityönteissä (esim. Doyal & Gough 1991) ja sosiaalityössä (esim. Mäntysaari 1991). Näkökulmani on gerontologisessa sosiaalityössä, jonka tavoitteita ovat iäkkään ihmisen hyvinvoinnin, osallisuuden ja autonomian tukeminen, niihin mahdollistavien olosuhteiden luominen sekä elämän perustan varmistaminen ja oikeuksien turvaaminen (Seppänen 2010; Koskinen & Seppänen 2013; Ray & Philips 2012). Tarpeet ja niiden määrittäminen ovat gerontologisen sosiaalityön tutkimuksessa keskeisiä teemoja, mutta suomalaisessa tutkimuksessa niitä on pohdittu varsin vähän. Kansainvälisessä tutkimuksessa tarpeet ja niiden määrittäminen ovat sen sijaan olleet tarkastelun kohteena (ks. Olaison 2010; Österholm, Taghizadeh & Olaison 2015). Ikääntymispolitiikalla on jo pitkään tavoiteltu laitosasumisen vähentämistä ja kotona asumisen lisäämistä, mutta kaikille tämä ei ole vaihtoehto. Tähän tutkimukseen osallistuvat iäkkäät olivat eri syistä päätyneet muuttamaan asumispalvelukeskukseen, joka on määritellyt asumisen vuokra/tuetuksi asumiseksi, ryhmäkotiasumiseksi, palveluasumiseksi ja tehostetuksi palveluasumiseksi.

Avun ja tuen kysymystä voidaan lähestyä tarpeen käsitteen tarkastelulla. Len Doyal ja Ian Gough (1991, 40) ovat tarveteoriassaan erottaneet perustarpeet muista tarpeista ja tarpeet haluista. Heidän mukaansa (mt., 49–50) perustarpeet ovat kaikille yhteisiä tarpeita, jotka eivät ole riippuvaisia yksilöistä eivätkä myöskään ajasta tai paikasta. Välittävät tarpeet mahdollistavat perustarpeiden saavuttamisen. Näin Doyalin ja Goughin jaottelu perus- ja välittäviin tarpeisiin poikkeaa ajattelusta, jossa ensin täytetään perustarpeet, esimerkiksi ravitsemus, ja sen jälkeen muut, kuten sosiaaliset tarpeet (Blane ym. 2004; Hagfors & Kajanoja 2010; Bruggencate, Luijkx & Sturm 2018). Välittäviä tarpeita ovat esimerkiksi riittävä ravitsemus, sopiva asunto, fyysinen ja taloudellinen turvallisuus sekä merkitykselliset ihmissuhteet (Gough 2017).

Perustarpeiksi Doyal ja Gough (1991) nimeävät terveyden ja autonomian, joiden puuttuminen voi vaikeuttaa ihmisen toimintaa ja estää sosiaalisen osallisuuden (myös Gough 2017, 42). Mahdollisuus sosiaalseen osallistumiseen ja vuorovaikutukseen ovat Doyalin ja Goughin mukaan hyvinvoinnin perustekijöitä. Terveys ja autonomia voidaan nähdä keskeisinä osatekijöinä myös elämänlaadussa ja sosiaalisissa mahdollisuuksissa. (Hagfors & Kajanoja 2018; Blane ym. 2004; Boyle 2008.) Terveys ei välttämättä tarkoita sairauksien poissaoloa, vaan sitä, etteivät sairaudet estä osallistumasta sosiaaliseen elämään ja autonomian toteuttamista. Iäkkäiden kohdalla keskustelu terveydestä on usein osa fyysisestä toimintakyvystä keskustelua. Autonomia on määritelty monin tavoin. Siihen on liitetty esimerkiksi ajatukset itsemääräämisestä, mahdollisuus omien päämäärien toteuttamiseen ja vapaus valita (esim. Pirhonen ym. 2015; Welford ym. 2011). Doyalin ja Goughin mukaan autonomian pienin muoto on se, että ihminen voi tehdä valintoja: miten tehdään ja mitä tehdään. Kyse on mahdollisuudesta toimia. (Doyal & Gough 1991, 50–53.)

Autonomian toteutumisen tekijät voidaan liittää yksilöön itseensä, mutta myös hänen sosiaaliseen ympäristöönsä ja sen tuottamiin mahdollisuuksiin. Tämä ajatus on keskeinen relationaalisesta autonomiasta keskusteltaessa (Sherwin & Winsby 2010; Pirhonen & Pulkki 2016). Yhtymäkohtia on myös Doyalin ja Goughin (1991) ajatuksiin autonomiaa mahdollistavista tekijöistä, joita ovat ihmisen ymmärrys itsestään ja kulttuurisista odotuksista, yksilön kyky valita vaihtoehtoista sekä objektiiviset mahdollisuudet toteuttaa autonomiaa. Autonomian väheneminen on liitetty iäkkäiden toimintakyvyn ja elämäntilanteiden muutoksiin (Janlöv, Hallberg & Petersson 2005b) sekä laitoksessa asumiseen (Boyle 2008). Sekä Janlöv, Hallberg & Petersson, (2005b) että Boyle (2008) ovat nostaneet esiin, että erityisesti niiden, joiden mahdollisuus tehdä valintoja on heikentynyt, tulee saada apua autono-

mian ja olemassa olevien mahdollisuuksien toteuttamiseen. Autonomia toteutuu myös arjen pienissä valinnoissa, vaikka kyky monimutkaisten valintojen ja päätösten tekemiseen olisikin kadonnut esimerkiksi muistisairauden myötä (Boyle 2008).

Empiirisissä tutkimuksissa iäkkäiden tarpeita on luokiteltu monin tavoin: fyysisiin, psyykkisiin (esim. muisti), sosiaalisiin (esim. sosiaaliset suhteet, tieto palveluista) sekä ympäristö (esim. asuminen) tarpeisiin (esim. Dautzenberg ym. 2016). Lisäksi on eroteltu lääketieteelliset, henkiset ja eksistentiaaliset tarpeet (Olaison 2010; Palmer ym. 2018). Iäkkäiden avun ja tuen tarpeita on tarkasteltu usein hoivan ja kotihoidon tarpeen näkökulmasta, jolloin fyysiset, hoivaan liittyvät tarpeet nousevat keskeisiksi. Kuitenkin tutkimuksissa ensimmäiset avun tarpeet on liitetty enemmänkin asioiden hoitamiseen ja raskaiden taloustöiden tekemiseen. Tämän jälkeen ovat vuorossa päivittäisiin toimiin liittyvät avun tarpeet. (Esim. Heikkinen, Laukkanen & Rantanen 2013, 292–302; Sigurdardottir ym. 2012.) Tutkimuksissa on kiinnitetty huomiota siihen, että psyykkiset, sosiaaliset ja eksistentiaaliset tarpeet jäävät usein huomioimatta tai vastaamatta (Åhsberg ym. 2017, Dautzenberg ym. 2016), vaikka esimerkiksi sosiaalisilla tarpeilla on todettu olevan vaikutusta sairastavuuteen ja terveyteen (Bruggencate, Luijckx & Sturm 2018).

Tarpeiden havaitseminen, määrittely ja täyttäminen liittyvät ihmisten elämäntilanteeseen, yhteisöön ja yhteiskuntaan, jossa he elävät. Edellä mainittu fyysisten tarpeiden keskeisyys kuvanee sitä, että yhteiskunnassamme oikeus palveluihin perustuu juuri näihin tarpeisiin (Olaison 2010). Tarpeiden määrittelyyn voidaan liittää niiden neuvoteltavuus ja tilanteittainen muodostuminen (mt.; Mäntysaari 1991, 250), jolloin ainakin osittain hylätään objektiivisten tarpeiden olemassaolo. Neuvottelua tarpeista voidaan käydä esimerkiksi iäkkään ja hänen läheistensä tai heidän ja ammattilaisten kesken. Neuvottelujen kohteena voi olla, mit-

kä tarpeista hyväksytään legitiimeiksi ja miten ne tulisi täyttää. Kyse voi olla tilanteista, joissa ammattilaiset arvioivat iäkkään tarvitsevan esimerkiksi tietyn lääkkeen tai apua peseytymisessä, mutta hän kieltäytyy niistä tai tilanteista, joissa iäkäs kokee tarvitsevasa palvelua, ja jossa (sosiaali)työntekijä joutuu pohtimaan palvelun myöntämistä organisaation ja järjestelmän näkökulmasta. (Olaison, Torres & Forssell 2018.) Nämä tilanteet voidaan nähdä objektiivisten ja subjektiivisten tarpeiden ja halujen välisenä ristiriitana. Kyse on silloin siitä, miten tai kuka määrittelee tarpeet: asiakkaat itse vai ammattilaiset (ks. Doyal & Gough 1991). Tähän liittyy keskeisesti kysymys iäkkään itsemääräämisoikeudesta (ks. Österholm, Taghizadeh & Olaison 2015).

Tarkastelen tässä artikkelissa asumispalvelukeskuksen asukkaiden sekä tutkijasosiaalityöntekijän kohtaamia neuvotteluina tarpeista ja niiden määrittelystä. Neuvottelut ovat ainutkertaisia vuorovaikutustilanteita, jotka tapahtuvat tietyssä kontekstissa, tässä tutkimuksessa asumispalvelukeskuksessa, ja yhteiskunnallisissa oloissa sekä näiden asettamissa reunaehdoissa. Näiden vuorovaikutustilanteiden tarkastelussa nojaudun Erving Goffmanin (1986) kehysanalyysiin ja kehyksen käsitteeseen, mikä tarkoittaa sekä ymmärrystä toiminnan rakentumisesta että analyysin tapaa. Neuvotteluissa osallistujat tulkitsevat ja määrittelevät tilannetta ja sen edellyttämää toimintaa käyttäen apunaan tulkintakehyksiä, jotka pohjautuvat heidän aiempiin kokemuksiinsa, tietoihinsa sekä kulttuurisiin tapoihin, malleihin ja sääntöihin. Kyse on toiminnan kehystämisestä, jonka kautta osallistujat tekevät tilanteesta ymmärrettävän ja merkityksellisen. Kehykset ovat jaettuja tapoja ymmärtää ja tulkita tilanteita. (Mt.; Outila, Jumisko & Kettunen 2014; Peräkylä 1990; Sullivan 2009; Virkki ym. 2014.) Kehystämisen kautta määrittyy myös tapa toimia, tässä tutkimuksessa puhua, tilanteessa. Vuorovaikutustilanteessa kehykset vaihtelevat, liittyvät toisiinsa ja rikkoutuvatkin ilmentäen näin toiminnan moninaisuutta. (Outila,

Jumisko & Kettunen 2014; Peräkylä 1990; Virkki ym. 2014.) Kuhunkin kehykseen liittyvät vuorovaikutukseen osallistujien erilaiset, vaihtuvat roolit oikeuksineen, velvolluuksineen ja vastuineen (Goffman 1986; Virkki ym. 2014).

Artikkelissani etsin vastausta seuraaviin kysymyksiin: 1) Millaisia avun ja tuen tarpeita asukkaiden ja tutkijasosiaaliryöntekijän kohtaamisissa näyttäytyy, 2) millaisten kehysten kautta tarpeet rakentuvat ja 3) millaisia rooleja kohtaamisen osapuolille rakentuu? Tulokulmani kysymyksiin on gerontologisessa sosiaaliryöntössä ja sen ammatillisissa tehtävissä, joiksi on määritelty iäkkään ja hänen ympäristönsä väliseen suhteeseen vaikuttaminen, iäkkään ihmisen elämän perustan varmistaminen, vaikeisiin elämäntilanteisiin puuttuminen ja ihmisen oman ongelmanratkaisukykyyn vahvistaminen (Seppänen 2010; Koskinen & Seppänen 2013).

Aineisto ja menetelmät

Keräsin tutkimusaineistoni toimimalla yleishyödyllisen yhdistyksen ylläpitämässä asumis- palvelukeskuksessa tutkijasosiaaliryöntekijänä vuosina 2014–2015. Intensiivinen, päivittäinen toimiminen asumis- palveluyksikössä kesti kaksi viikkoa, jonka jälkeen toiminta muuttui muutamana päivänä viikossa tapahtuvaksi, sittemmin viikoittaiseksi ja vähitellen harveni noin kerran kuukaudessa tapahtuvaksi. Toimintaani voidaan kuvata osallistuvaksi etnografiaksi, jossa roolini oli olla paitsi tutkija myös sosiaaliryöntekijä. En ollut yhteisössä ainoastaan ulkopuolinen havainnoija, vaan aktiivinen toimija ja asukkaiden kanssa työskentelijä. Tutkimustani voi kuvata fokusoiduksi mini- etnografiaksi (Boyle 1994), jossa tutkimuksen kohteena on iäkkäiden asukkaiden ja tutkijasosiaaliryöntekijän kohtaamisissa esiin tulleet tarpeet.

Tutkimusluvan sain asumis- palvelukeskusta ylläpitävältä yhdistykseltä. Tiedotin tutkimuksestani asukkaille etukäteen jaetulla kirjeellä ja laatimalla tiedotteen ilmoitustauluille. Lisäksi

kävin asukkaiden tapahtumissa kertomassa toiminnastani sekä mahdollisuudesta sopia tapaamisista kanssani. Esittäydyin asukkaille tutkijasosiaaliryöntekijäksi, jolla oli pitkä työhistoria sosiaaliryöntekijänä iäkkäiden kanssa ja jonka varsinainen työ oli yliopisto- opettajana. Näin en paikantanut itseäni osaksi asumis- palveluyksikköä, enkä myöskään laajemmin sosiaalipalvelujärjestelmään. Olin organisaatioon ja sen tehtävään nähden ulkopuolinen, mikä korostaa tutkijan asemaani. Toisaalta sosiaaliryöntöä ja erityisesti gerontologista sosiaaliryöntöä tehdään paljon esimerkiksi terveydenhuollon organisaatioissa, joiden ydintehtävää se ei ole (ks. Seppänen 2010; Ray & Philips 2012). Tästä huolimatta ajatukseni oli, että tapaamiset asukkaiden kanssa liittyvät asioihin ja tilanteisiin, joista he haluavat keskustella nimenomaan sosiaaliryöntekijän kanssa. Oletukseni oli, että asukkaat määrittelivät minut ensisijaisesti sosiaaliryöntekijäksi (Puroila 2002, 43–44).

Kohtaamiset toteutuivat asukkaiden aloitteesta. He pyysivät joko suoraan tai henkilökunnan kautta minua käymään luonaan. Kohdatessani asukkaita heidän kotonaan pyysin jokaiselta kirjallisen luvan tallentaa ja/ tai tehdä muistiinpanoja kohtaamisestamme tutkimustani varten. Heillä oli mahdollista kieltäytyä näistä tai antaa lupa vain toiseen. Tutkimukseen osallistuneille jätin lyhyen tiedotteen tutkimuksestani. Osallistujilla oli tietoa tutkimuksestani tarkoituksesta ja toteuttamisesta, min- kä perusteella heillä oli mahdollisuus päättää osallistumisestaan tutkimukseeni. (Kuula 2006, 61–62.) Tutkimusaineiston sekä luvat säilytän tutkimuksen ajan kotonani siten, että vain minulla on pääsy niihin. Lupa aineiston käyttöön on vain minulla ja tutkimukseni ohjaajilla.

Jakson aikana kohtasin 29 iäkästä asumis- palvelukeskuksen asukasta heidän kotonaan. Kahdessa tapaamisessa läsnä oli pariskunta. 16 asukkaan kanssa tapasin vähintään kaksi kertaa. Tapaamiset kestivät 42–109 minuuttia. Aineistonani on yhdeksän ensimmäisen yhteisen tapaamisen äänitallennetta, jotka olen kirjoittanut tekstitiedostoiksi. Yhteensä tekstiä on

170 sivua, rivinvälillä 1 kirjoitettuna. Kaikista tapaamisista ei tehty tallennetta, koska asukkaat eivät luvanneet (1), kohtaamiset alkoivat osin spontaanisti (4), oli teknisiä ongelmia (1) tai en tutkijasosiaaliryöntekijänä ollut varma, että asukas ymmärtää tallentamisen merkityksen (10). Viimeksi mainittu tarkoittaa sitä, että tutkimuksestani puuttuvat esimerkiksi edennyt muistisairautta sairastavat. Aineistoista jäivät pois myös tallenteet, joissa asukkaat tulivat kohtaamaan minua joko tutkijana (1) tai koska muutkin tapasivat (1). Aineistooni valitsin sellaiset ensitapaamiset, joista oli mahdollista tehdä äänitallenne ja joissa työskentely jatkui ensitapaamisen jälkeen. Kohtaamiset voidaan määritellä sosiaaliryöntekijän palvelutarpeen arvioinneiksi, jotka johtivat jatkotyöskentelyyn.

Aineistoina eivät ole haastattelut, vaan tallennetut tutkijasosiaaliryöntekijän ja asukkaiden kohtaamiset, joissa käsiteltävät asiat saivat alkuunsa asiakkaiden keskusteluun tuomista asioista. En mennyt tapaamisiin tutkijana haastattelukysymysten kanssa, vaan enemminkin sosiaaliryöntekijänä, jolla oli koulutuksen sekä työkokemuksen tuottamaa tietoa iäkkäiden kohtaamisesta. Minulla oli aiemman sosiaaliryöntekijänä toimimisen myötä rakentuneet roolit ja toimintakaavio, joiden mukaan toimin kohtaamisissa (Goffman 1971, 26) ja jotka helpottivat kentälle menoani ja toimintaani. Tutkijan näkökulmasta tilanteiden tutuus voi vaikeuttaa uuden tiedon havaitsemista. (Lämsä 2013, 40.) Toisaalta kohtaamisten tallentaminen sekä niiden kirjoittaminen tekstiksi ja analysoiminen vasta intensiivisen kenttävaiheen jälkeen mahdollisti osittaisesti itseni etäännyttämisen aineistosta ja sen myötä uuden havaitsemisen tutuistakin tilanteista. Siirryin osallistujan roolista ulkopuolisen tutkijan rooliin (Boyle 1994, 166–167).

Tutkimuksessa mukana olevat iäkkäät asuivat tuetussa asumisessa (6) ja palveluasumisessa (3). Tuetussa asumisessa asukkaiden on mahdollista asua täysin itsenäisesti, ilman palveluja tai he voivat ostaa joitakin palveluja ja kenties saada kunnan myöntämä palveluseteli hoiva- ja

hoitopalveluihin. Palveluasumisessa asukkailla on jo palveluja käytössään ja heille kunta on voinut myöntää palveluasumispaikan tai palvelusetelin. Molemmissa palveluja on tarjolla ja tietoisuus tästä on läsnä arjessa. Mukana olevien asukkaiden palvelut vaihtelivat siten, että vähimmillään heillä oli käytössään ainoastaan satunnaiset ateriapalvelut ja enimmillään päivittäisiä hoiva- ja hoitopalveluja. Käytän tekstissä asukkaan käsitettä viittaamaan kaikkiin mukana oleviin ihmisiin. En ole erotellut kummassa yksikössä he asuvat, koska kohtaamisissa ei tullut esille eroja yksikköjen välillä.

Analysoin tutkimusaineistoani Erving Goffmanin (1998) kehysanalyysin avulla. Kehysanalyysia on käytetty monella tapaa ja monissa tutkimuksissa, esimerkiksi tutkittaessa asiantuntijoiden roolia ja toimintaa perheväkivaltatyössä (Virkki ym. 2015), kotihoidon vuorovaikutustilanteita (Outila, Jumisko & Kettunen 2014), masennuksesta kuntoutuvia (Romakkaniemi & Kilpeläinen 2013), päivähoitoa (Puroila 2002) sekä kuolevien hoitoa (Peräkylä 1990). Kehysanalyysissa kehykset tunnistetaan, mutta voidaan myös tarkastella niiden vaihtumisia, rikkoutumisia sekä kehyksiin liittyviä osallistujien rooleja (Goffman 1986, Virkki ym. 2015; Outila, Jumisko & Kettunen 2014). Tässä tutkimuksessa pääpaino on kehysten tunnistamisessa, mutta mukana on myös kehysten vaihtelun ja osallistujien roolien tarkastelua.

Analyysin kohteena olivat puheen episodit, joista lähdin tunnistamaan vuorovaikutuksessa käytettyjä kehyksiä. Aineiston tekstiksi kirjoittamisen vaiheessa aloin kirjata ensimmäisiä huomioita marginaaleihin. Varsinaisen analyysin aloitin lukemalla aineistoa useita kertoja tarkastellen mistä siinä puhutaan, kuka puhuu ja mistä perspektiivistä puhutaan. Tein tekstitiedostoihin kommenttitoiminnoilla lyhyet vastaukset ja kuvaukset kahteen ensimmäiseen kysymyksen. Sen jälkeen kokosin kommentit yhdeksi tiedostoksi, jota tarkastelemalla aloin ryhmitellä episodit tarkemmin avun ja tuen tarpeiden näkökulmasta. Tämän jälkeen tarkas-

Taulukko 1. Kehykset ja niihin liittyvät avun ja tuen tarpeet, roolit ja keskustelun sävy

Kehys	Avun ja tuen tarpeet	Roolit	Sävy
Toimintakyvyn kehys	Fyysiset tarpeet Arjessa toimimisen tarpeet Osallistumisen tarpeet	Asukas: toimintakykyä kuvaaja ja kysymyksiin vastaaja Tutkijasosiaalityöntekijä: toimintakyvystä kysyjä ja arvioija	Kuvaileva ja arvioiva
Palvelujen ja talouden kehys	Informaation tarve Taloudellinen tuen tarve Palvelujärjestelmässä toimimisessa avustamisen tarve	Asukas: palvelukokemusten kuvaaja ja neuvoa kysyvä Tutkijasosiaalityöntekijä: informaation antaja, tilanteen arvioitsija ja asianajaja	Informoiva ja järjestelevä
Sosiaalisen ympäristön kehys	Sosiaaliin suhteisiin liittyvä tuen tarve Emotionaalisen tuen tarve	Asukas: elämäntilanteestaan ja tunteistaan kertova ja pohtiva Tutkijasosiaalityöntekijä: tukija ja yhdessä tilannetta jäsentävä	Pohtiva ja jäsentävä
Elämäntalouden kehys	Elämäntarinan jäsentämisen tarve Eksistentiaaliset tarpeet	Asukas: elämäntarinastaan ja elämäkulusta kertova Tutkijasosiaalityöntekijä: kuuntelija	Kertova ja kuunteleva

telin, mistä perspektiivistä puhutaan. Se, mistä perspektiivistä asioista puhutaan, mikä on keskustelun sävy² ja millaiset roolit osallistujilla oli, määrittä episodin kehiksen. Puhuttaessa vaikkapa rahasta saattoi se liittyä joko talouden kehikseen tai sosiaalisen ympäristön kehikseen, jolloin raha liittyi keskeisesti suhteen määrittelyyn tai tunteisiin. Aiheen, esimerkiksi rahan, liittyminen kahteen kehikseen, toi esille kehysten linkittymisen toisiinsa ja osin myös niiden vaihdot. Kehysten nimeäminen pohjautui aineistoon sekä kirjallisuudesta tulleeeseen ymmärrykseen iäkkäiden avun ja tuen tarpeista. Analyysi eteni aineiston luennan ja tulkinnan sekä kirjallisuuden vuoropuheluna. Tuloksissa esitän tulokset sekä taulukossa 1 että otteina aineistosta analyysini ja tulkintani näkyväksi tekemiseksi ja arvioimiseksi.

Tulokset

Asukkaiden avun ja tuen tarpeet jäsenyivät neljään vuorovaikutukselliseen kehikseen, jotka nimesin toimintakyvyn, palvelujen ja talouden, sosiaalisen ympäristön sekä elämäntalouden kehikseksi. (Taulukko 1).

Kaikki kehikset olivat mukana kohtaamisissa liittyen toisiinsa ja kaikkiin liittyi ajan eri ulottuvuudet: menneisyys, nykyisyys ja tulevaisuus. Keskusteluissa oli puhetta sekä täyttyneistä että täyttymättömistä tarpeista.

Toimintakyvyn kehys

Toimintakyvyn kehiksessä keskustelut liittyivät toimintakyvyn eri osa-alueisiin sekä päivittäisistä toimista selviytymiseen. Toimintakyvyn käsite on jaettu fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen sekä usein myös kognitiiviseen toimintakykyyn (Heikkinen, Laukkanen & Rantanen 2013). Tässä tutkimuksessa painottuivat fyysinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä näihin liittyvä arjessa selviytyminen ja arjen sujuvuus, mitkä viittaavat asuinyhteisössä ja sen ulko-

² Käytän käsitettä sävy viittamaan vuorovaikutustilanteen puheen tyyliin, joka erottaa kehiksen toisesta samankaltaisesta (Luhtakallio 2012).

puolella toimimiseen. Keskusteluissa sivuttiin myös kognitiivista ja psyykkistä toimintakykyä, mikä tarkoitti lähinnä muistia ja mielialaa. Tuolloinkin puhe liittyi pääsääntöisesti sairauksiin, niiden tutkimiseen ja hoitoon.

Tarmo: [---] Mie sanoin, että ottaa nuo alkanut tuo eturauhaneen vähän kummittelemaan niin, että siihen pitäis saaha lääketä. [---] Ja se on syöttänyt niitä tabletteja.

Eeva: Onko niistä ollut apua.

Tarmo: On niistä ollut apua, kyllä mie saan on oikeastaan hyvällä mallilla, kun vaikka on kaikki nuo sokeritautit ja nuo niin.³

Kuten sitaatti kuvaa, samassa kohtaamisessa puhuttiin sairaudesta ja hoidosta sekä menneisyyden että nykyisyyden näkökulmasta. Kuvaukset sairastumisesta olivat usein seikka-peräisiä. Asukkaat kuvailivat sairauden kokemuksiinsa, saamiaan hoitoja sekä niiden vaikutuksia. Tutkijasosiaalityöntekijänä tehtävänäni oli kysyä näiden vaikutuksista arkeen, ei niinkään keskustella itse sairaudesta. Puhe sairauksista ja fyysisestä toimintakyvystä voidaan liittää fyysisen toimintakyvyn keskeisyyteen. Doyalin ja Goughin (1991) ajatuksia mukailen voi tulkita, että kyse on perustarpeeseen liittyvästä puheesta.

Toimintakyvyn kehityksessä menneisyyspuhe liittyi myös kuvauksiin aiemmista kyvykkyyksistä ja niiden suhteesta tähän päivään. Myös Janlövin, Hallbergin & Peterssonin (2005a) tutkimuksessa on havaittu iäkkäiden puhuvan aiemmista kyvykkyyksistä suhteessa

tämän päivän tilanteeseen. Kyse on osaltaan toimintakyvyn muutoksen puheesta.

Eeva: Rollaattori on tuossa, niin liikutko, pystytkö minkä verran?

Tellervo: Päivällä kyllä mie liikun, mie pysyn nousemaan seisomaan ja mie kävelen kyllä ihan ihan jalkojen vuoksi. Päivittäin. Hoitajat oikeestaan sanoo, että minä miehän tänne tullessa niin kävelin aina ruokalaan

Eeva: joo

Tellervo: Mutta he olivat saaneet tietää, että mie tarviin saattaja kyllä.

Tellervo kuvasi liikkumistaan apuvälineen ja hoitajien kanssa. Aiemmin kävelymatka oli ollut pitempi kuin kohtaamisemme aikoihin, jolloin kävely tapahtui ainoastaan asukkaan huoneessa. Fyysisen toimintakyvyn ongelmien vuoksi Tellervo tarvitsi hoitajien apua liikkumiseen, pukeutumiseen ja peseytymiseen eli hoivaan. Fyysisen toimintakyvyn muutokset, pulmat ja kokemukset sairastamisesta liittyivät myös avun tarpeiden ja saamisen sekä avun piiriin pääsyn, esimerkiksi muuton, perusteluihin.

Tuovi: [...] illalla, kun pistin nukkumaan siihen makuukamarin ommaan sänkyyn niin, musta tuntu niin, että sänky kallistellee. Kun minäkin, silloin kun pyörryin, sen sänky kallisti ja konttasin sitten, että sain oven auki, ambulanssi tuli niin. Mulle jäi semmonen ihme pelko sitten.

Eeva: Kyllä, kyllä.

Tuovi: Mutta täällä on, kun pistää nukkumaan niin, että tietää, että on apu. Kun on tämä ranneke. Et siinä on niin kuin se turva.

Tuovin aiemmat sairastelut ja sairaskohtaukset olivat heikentäneet hänen turvallisuuden tunnettaan, jota muutto asumispalvelukeskukseen kohensi. Kohtaamieni asukkaiden muuttosyyt liittyivät usein toimintakyvyn heikkenemiseen ja sen myötä haluun päästä asumaan palvelujen äärelle. Fyysiset ongelmat ja kyvykkyyksien

³ Aineistositaateissa olen käyttänyt asukkaista pseudonyymimiä, itsestäni nimeäni. Työntekijöiden osalta olen kirjoittanut vain "työntekijä". Koska aineisto on koottu yhdestä asumispalveluyksiköstä, päädyin kussakin kehityksessä vaihtamaan asukkaiden nimiä, vaikka kyse olisi samasta henkilöstä. Näin sitaateista ei ole mahdollista luoda tunnistettavaa tarinaa. Tutkimukseni kohdistuu avun ja tuen tarpeiden ulottuvuuksiin, jolloin ei ole tarve kuvata asukasta. Merkintä [---] viittaa puheeseen, joka jätetty pois sitaateista. Syinä ovat asukkaiden tunnistettavuuden vuoksi tehtävät poistot ja myös otteiden luettavuuteen liittyvät poistot.

vähentäminen voivat saada iäkkään luopumaan aiemmasta asumisestaan (Janlöv, Hallberg & Petersson 2005a) ja johtavan muuttoon (Jolanki 2015).

Vaikka asukkaat asuivat asumispalvelukeskuksessa ja sen palvelujen piirissä, olivat omaiset myös mukana arjessa.

Eeva: kun sanoit, että sulla on muistin kanssa pulmia niin, onko kuitenkin niin, että sie itte huolehit kaikki raha-asiat ja ja tämmöset, että ei ole kukkaan apuna raha-asoitien hoitamisessa.

Taneli: on, poika hoitaa.

Eeva: joo.

Taneli: hoitaa pankkiin päin, että kaikki menee oikein, eikä tule erehdyksiä.

Omaiset olivat tukena arjen sujumisessa, auttoivat raha- ja kauppa-asioiden hoidossa, siivouksessa ja kuljettamisessa. Sen sijaan hoivassa omaisten rooli oli pienempi, lukuun ottamatta tilanteita, joissa pariskunnat asuivat yhdessä. Tanelin poika hoitaa hänen raha-asioitaan käytännössä, mutta hänellä itsellään oli tieto taloudellisesta tilanteestaan, tuloistaan ja menoistaan. Omaisten avusta huolimatta Taneli oli osallisena omaan talouteensa ja pystyi itse määrittämään taloudellisista asioistaan, jolloin hänen autonomiansa säilyi.

Arjen sujumiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn liittyvä mahdollisuus osallistua erilaiseen sosiaaliseen toimintaan.

Eeva: [...] sitten se, että täällähän tapahtuu talossa.

Terttu: Joo meillä on ohjelmaa nykkin olis sitä palloa.

Eeva: niin, boccia palloa näkyy olevan tuossa, kyllä.

Terttu: Niin, käyn kaikkea ja työntekijällä on ohjelmaa. Aina tuolla tanssiakin siellä on, mutta mie en uskalla. Se ei oikein hyvä tämä pää.

Asumispalvelukeskuksessa oli järjestetty asukaille monenlaista ryhmätoimintaa ja näin luotu mahdollisuuksia osallistumiseen. Samaan aikaan asukkaat toivat esiin, että he osallistuivat toimintoihin oman vointinsa mukaan, jolloin osallistumisen perustelut liittyivät jälleen fyysiseen toimintakykyyn. Sosiaaliseen toimintaan osallistuminen mahdollistuu terveyden myötä (Gough 2017). Osa asukkaista osallistui myös yhteisön ulkopuolisiin harrastuksiin esimerkiksi järjestötoimintaan.

Eeva: Kesällä ois matka Petsamoon.

Terttu: Niinkö no sitten se ois hienoa pääsis Petsamoon. Onks se Venäjällä.

Eeva: Joo, joo

Terttu: Ai jaa. Onko se kallis matka.

Eeva: Tässä ei oo hintaa laitettu.

Terttu: Aijaa.

Eeva: Liitto, että liitto järjestää omakustanteisen kesämatkan Petsamoon 8–16.6.

Terttu: minä oon ens vuonna.

Eeva: Niin kyllä, ens kesänä.

Terttu: Ei sitä ens vuotta tiiäkään.

Edellä oleva ote on tilanteesta, jossa Terttu pyysi katsomaan harrastusyhdistyksen lähettämää kirjettä ja kertomaan sen sisällöstä. Kirjeessä kerrottiin yhdistyksen toiminnoista, joihin osallistumisen mahdollisuuksia arvioimme yhdessä: miten kulkeminen talon ulkopuolisiin tapahtumiin onnistuu, mitä osallistuminen maksaa, jaksako asiakas osallistua. Keskustelussa puheen sävy oli nimenomaan arvioiva, vaikka siihen on istutettu myös puhetta taloudesta. Tutkijasosiaalityöntekijänä tehtävänäni oli arvioida yhdessä asukkaiden kanssa mahdollisuuksia, mutta myös tukea heidän osallistumistaan. Näin asukkaiden elämä ei keskity vain asumispalveluyksikköön ja siellä oleviin ihmisiin, vaan myös muuhun yhteisölliseen ja yhteiskunnalliseen osallistumiseen.

Sitaatissa tulee esille myös ajan ulottuvuus. Tertun toteamukset ensi vuodesta voidaan nähdä viittauksena kuoleman mahdollisuuteen. Näin hän siirtyy puheessaan osallistu-

misen mahdollisuuksien arvioimisesta elämän jatkumiseen eli rikkoo toimintakyvyn kehyyksen ja siirtyy elämänkulun kehyykseen. Minä en tätä tilanteessa huomaa, vaan ohitan puheen. Vaikka tutkijasosiaalityöntekijänä tehtävänäni oli kuunnella asiakasta ja reagoida puheeseen, tulee sitaatissa näkyväksi, että toimintakyvyn kehyyksessä roolini keskittyi toimintakyvyn arviointiin.

Palvelujen ja talouden kehys

Palveluiden ja talouden kehyyksessä keskustelut kietoutuivat asukkaan aiempiin tai nykyisin käytössä oleviin palveluihin sekä talouden kysymyksiin. Näkökulma oli kokemuksissa palveluista, palvelujen toiminnan periaatteista sekä näiden vaikutuksesta taloudelliseen tilanteeseen, ei niinkään asukkaan kyvyssä suoriutua eri asioista. Asukkaat olivat tilanteensa kuvaajia ja neuvojen kysyjä, kun minä puolestani olin edelleen kysyjä, mutta ennen kaikkea informaation antaja ja myös sosiaalityöllinen asianajaja. Yhtenä keskustelujen teemana oli asumispalvelukeskus ja siellä olevat palvelut.

Eeva: Niin niin tuli mieleen semmonen, kysymys minulla, että tuota tässä kun asut, niin onko sinulla minkälaisia palveluja käytössä tässä?

Paavo: Siis maksuttomia palveluksia?

Eeva: Niin, niin tai mitä tota täällä kotona niin huolehito kaikista asioista vai?

Paavo: No mitä asumisen puolen palvelukset tässä on. Saan ruokaa, pyykki pestään, täällä on osasto joka, jonka kautta saan ainakin tavallisia terveyspalveluja, tietenkin maksua vastaan. Kaikkihan on maksullista.

Tutkimuksessani mukana olevat asukkaat olivat hakeutuneet vapaaehtoisesti yksikköön tietäen etukäteen asumisen ympäristön, tarjolla olevat palvelut ja osin myös toisia asukkaita. Paavo kuvaili palvelujaan, jotka liittyivät kodinhoitoon sekä ruokailuihin. Viittaus terveyspalveluihin tarkoitti hänen osaltaan lääkehoidon jär-

jestämistä. Keskusteluissa toistui muuttosyyntä palvelujen läheisyys ja saatavuus. Monen kohdalla tämä tarkoitti, Paavon tapaan, raskaampiin kodinhoidollisiin tehtäviin avun ottamista.

Tutkijasosiaalityöntekijän roolinani oli myös kertoa palveluista, selvittää niihin liittyviä mahdollisuuksia ja tarvittaessa järjestää palveluja.

Pauli: Kyllä mie sen uskon, että vaikka mikä niin jonkunlainen kuntoutus olis hyväksi.

Eeva: Niin. Mutta miunpa pitää niitä selvittää, että mitä mahdollisuuksia elikkä on tuosta nousutuki, laitan tähän itelle ylös, nousutukiasiaa, sitten sitä [...] hoitoasiaa ja sitten sitä kuntoutusasiaa jutella. Mie ensin vähän selvittelen itelle niitä ja sitten.

Paulin toive kuntoutuksesta kohdistui asumis- palvelukeskuksen ulkopuolisiin kuntoutuspalveluihin. Hän perusteli haluaan ja tarvettaan kuntoutukseen sairauksillaan, mutta erityisesti oikeudellaan kuntoutukseen. Minun tehtävänäni oli Paulin ilmaisemien halujen suhteuttaminen palvelujärjestelmän ehtoihin. Tehtävänäni oli asukkaiden oikeuksien toteutumisen tarkistaminen, mutta myös palvelujärjestelmän lainalaisuuksista kertominen ja tulkitseminen (Olaison 2010). Asukkaiden kanssa oli tarvetta käydä keskustelua laajasti palvelu- ja etuusjärjestelmästä sekä niihin liittyvästä lainsäädännöstä ja sen tulkinnasta. Asukkaat kuvasivat esimerkiksi tilanteita, joissa he kokivat omien tarpeidensa ja halujensa tulleen väärin perustein evätyksi. Näissä kuvauksissa voidaan nähdä asukkaan subjektiivisten halujen ja palvelujärjestelmän arvioimien objektiivisten tarpeiden ja oikeuksien välinen ristiriita.

Tulevaisuudessa mahdollisesti lisääntyvä avuntarve aiheutti asukkaissa huolta taloudesta, osin turvattomuutta ja näiden myötä kysymyksiä, joihin he tarvitsivat vastauksia, ohjausta ja neuvontaa. Saamansa tiedon myötä he pystyivät suunnittelemaan ja tekemään elämänsä liittyviä ratkaisuja ja päätöksiä. Tiedon saaminen on autonomian peruslähtökohta sosiaali-

ja terveydenhuollossa (Pirhonen & Pulkki 2016). Tiedon avulla oli myös mahdollista lisätä asukkaiden turvallisuuden tunnetta ja luottamusta siihen, että mahdollisesta toimintakyvyn heikkenemisestä huolimatta asukkaat selviytyvät arjessa.

Talouden näkökulma liittyi usein palvelujen maksullisuuteen, mutta myös etuuksiin. Kohtaamiset asukkaiden kanssa tapahtuivat yksityisessä, yleishyödyllisessä asumispalvelukeskuksessa, jossa on mahdollista saada ”maksua vastaan” erilaisia palveluja.

Paavo: Tännehän pyritään ainakin minä olen pyrkinyt tänne, tiesin kyllä kustannukset, mutta laskin niissä rajoissa mitä tuota on käytettävissä, mutta ainahan niitä voi olla käyttämättä niitä palveluja, niinhän tavallisten eläkeläistenkin, jotka asuu yksin sitähän tämä on nytten.

Eeva: Joutuu vähän laskemaan, että mihin on varaa ja.

Paavo: Kyllä

Eeva: Joo.

Paavo: Tämäkin minun, en nyt ole tarkkaan sitä laskenut nytten, jaksanut penkoa, että paljonko nää tulee todella maksamaan, mutta alussa se näytti siltä, että se oli alun toista tuhatta, joku tuhat kaks kolmesataa, mutta kyllä se nyt on niin kulunut, että kaikkineen kuluineen minun eläkkeeni alkaa olla tai siis niin eläkkeeni siinä rajalla, että se ei piisaa.

Paavo kertoi muuttaessaan tietäneensä kustannuksista ja toisaalta laskeneensa, että selviää niistä. Alkuun eläke oli riittänyt, mutta tapaaamisen aikoihin tilanne alkoi muuttua. Osin kyse on tulevaisuudesta, mutta myös nykyisten palvelujen tuottamista taloudellisista vaikeuksista. Kuten asukkaat kuvasivat, asumispalvelukeskuksessa laskutetaan sekä asumisesta että kaikista palveluista, esimerkiksi hoivakäynneistä ja pyykkihuollosta. Kasvavat kulut aiheuttivat joillekin tarpeen hakea toimeentulotukea, jossa yksityisen asumispalvelukeskuksen palveluja ei

kaikilta osin huomioitu. Vaikka yksityinen palveluntuottaja esimerkiksi palvelusetelin kautta liittyy osaksi julkista järjestelmää, eivät palvelut täysin rinnastu julkisiin palveluihin. Näissä tilanteissa oli tarpeen pohtia ja konkreettisesti järjestää asukkaiden asioita yhdessä eri toimijoiden kanssa. Tutkijasosiaalityöntekijänä varmistin myös, että asukkailla oli käytössään heille kuuluvat etuudet. Mikäli asukkaalla ei ollut esimerkiksi hoitotukea ja edellytykset sille vaikuttivat olevan, teimme etuushakemuksen. Tällöin asukkaiden avun ja tuen tarve liittyi konkreettiseen apuun asumisen, palvelujen ja taloudellisen tuen varmistamisessa ja palvelujärjestelmään liittämiseksi. Kyse oli gerontologisen sosiaalityön keskeisistä tehtävistä: elämän perustan varmistamisesta sekä yksilön ja yhteiskunnallisen ympäristön eli palvelujärjestelmän väliseen suhteeseen liittyvien pulmien ratkaisemisesta (Seppänen 2010).

Sosiaalisen ympäristön kehys

Sosiaalisen ympäristön käsitettä ovat käyttäneet Pirhonen, Tiilikainen ja Lemivaara (2016) viitaten palveluasumisen asukkaiden kanssakäymiseen yhteisön muiden asukkaiden, henkilökunnan sekä läheistensä kanssa. Tässä kehyksessä puhe kiinnittyi asumispalvelukeskuksen sosiaaliin suhteisiin, mutta erityisesti asukkaiden suhteisiin puolisoon, lapsiin, perheeseen, ystäviin ja läheisiin.

Useat asukkaat osallistuivat aktiivisesti asumisyksikön erilaisiin yhteisöllisiin toimintoihin, kävivät ruokailemassa yhdessä ruokasalissa ja tapasivat toisiaan yhteisissä tiloissa.

Salme: Aina me kuitenkin on kolme tai neljä tuossa kuuen aikaan mennään uuti-sia kattoon ja sanomiset, asiat mitä on asiaa.

Kuten Salme kuvasi, yhteisissä kohtaamisissa on mahdollista keskustella arkisista asioista. Ne myös muovaavat päivän kulkua ja osaltaan jäsentävät asukkaiden arkea (Gubrium, 1997) ja vahvistavat asukkaiden yhteisöön kuulumis-

ta. Yhteisillä tiloilla ja yhteisellä tekemisellä on mahdollista tukea asukkaiden arkea ja heidän sosiaalisia tarpeitaan (Dautzenberg ym., 2016; Brugencate ym. 2018).

Asumispalvelukeskuksen yhteisössä asuminen on sosiaalista ja yhteisön sääntöihin ja tapoihin sitoutumista.

Saimi: Siis eihän tämä koti oo. Täytyy sanoa. Mutta semmonen turvallinen olo.

E: Mikä tästä puuttuu? Jos niin kuin mietti, ettei

Saimi: Tästä puuttuu niinkö sillä lailla, että kun minen ymmärrä, että kun minä meen tuonne käytävälle, niin minä tunnen olevani laitoksessa.

Santeri: Onhan se laitospelämä sitä, että pitää olla siihen aikaan siellä ja vähän tänä päivänä tehdä sitä ja ei se vapaan miehen elämää.

Saimi jäsensi laitoksen tunnun myöhemmin niin, että täytyy olla sosiaalinen astuessaan oman asunnon ovesta ulos. Lisäksi tunne liittyi autonomiaan: vaikka on mahdollista itse päättää liikkumisestaan tai matkoille lähdöstään, oli kuitenkin velvollisuus ilmoittaa lähtemisestään. Yksin omassa kodissaan asuvan ei tarvitse ilmoittaa lähtemisestään, mutta asumispalveluissa ilmoittaminen on osa yhteisön kulttuuria. Keskustelut havainnollistavat, miten asuminen asumispalvelukeskuksessa on tarkoittanut autonomian vähenemistä (myös Boyle 2008). Erilaiset aikataulut, kuten ruokailut tai järjestetty ohjelma, rytmittävät arkea. Sosiaalisten laitosten tunnuspiirteiksi on määritelty kaikkia asukkaita koskevat päivien vaiheet ja aikatauluttaminen sekä elämän siirtyminen laitoksiin, mikä tarkoittaa asioiden tapahtumista samassa yksikössä samojen ihmisten kanssa samaan aikaan. (Gubrium 1997.) Boyle (2008) on todennut, että laitoksissa asuessaan useat iäkkäät vastoin toiveitaan laskevat odotuksiaan autonomialle. Odotusten laskeminen voidaan nähdä

sopeutumisena sekä laitoksen kulttuuriin että laajempaan kulttuuriseen näkemykseen ikääntymiseen liittyvästä riippuvuudesta ja autonomian vähenemisestä (mt.).

Muutto asumispalvelukeskukseen on voinut tarkoittaa ”vapaan miehen” elämästä ja identiteetistä luopumista ja tähän prosessiin liittyvistä tunteista keskustelimme kohtaamisissa. Samalla tapaa identiteetin muutospuhe liittyi keskusteluihin, joissa kävimme lävitse asukkaiden muuttuneita suhteita läheisiinsä, useimmin puolisoonsa. Asukkaat kertoivat kokemuksiaan ja tuntemuksiaan esimerkiksi puolisoitensa sairastuttua Alzheimerin tautiin. Jäsensimme yhdessä asukkaan mennyttä elämää ja roolien siirtymiä. Vaikka asukkaat antoivatkin toisilleen erilaista sosiaalista tukea, jopa konkreettista apua, ei suhteista välttämättä muodostunut ystävyyssuhteita, kuten alla olevassa episodissa tulee esille:

Eeva: Mutta tuntuuko, että mietin vielä tuota, niin niin tuntuuko, että se yksinäisyys tai yksin olo on jotenkin enemmän vaivaa tai kaipais, että olis joku ystävä, jonka kans näin, vaikka keskustella tai käydä ulkoilemassa tai

Santeri: Niin tai olis semmonen tosi ystävä, jonka kanssa puhutaan asioista ihan niin kuin me ja semmonen, niin se olis kylä mukava.

Eeva: Joo

Santeri: Mutta siis toisaalta ei minun luonteellani ei sitten, kun niitä omia asioita kylä viitti puhua tuon ansiosta nyt uskallan

Eeva: Ja nämähän säilyy tässä niin

Santeri: Niin että kun se kuuluu asiaan.

Santeri oli aktiivinen asumispalvelukeskuksen toimintoihin osallistuja, mutta tästä huolimatta hän kaipasi ystävää. Vaikka asukkaat olivat aktiivisia osallistujia, kohtaaminen yhteisön ulkopuolisen tutkijasosiaalityöntekijän kanssa mahdollisti puhumisen sosiaaliin suhteisiin liittyvistä sensitiivisistä aiheista, kuten esimerkiksi

avioliiton aikaisista kriiseistä sekä perheen jäsenten välisiin suhteisiin liittyvistä ongelmista.

Suoma: En tiää sitten, että mie sitten itte yritän sitä rahhaa pihistää, kun pittää

Eeva: Niin onko niin, että autatko sie siten lapsia?

Suoma: Ei

Eeva: Tarviiko

Suoma: Ei kun sitä yhtä.

Eeva: Niin justiin.

Suoma: Ei muut, nuo muut ei ole tarvinnut kukkaan muu kuin yksi ainut.

[...]

Suoma: Eihän ne toiset tykkää siitä, ko ne on itte pärjänneet, ne on itte tuota ne on saaneet ittelleen asunnot...

Aineisto-ote on keskustelusta, jossa Suoma kertoi lapsensa rahan pyytämisestä, mikä tapahtui hänen mukaansa aina lapsen käydessä hänen luonaan. Rahan pyytäminen ja taloudellisen avustamisen pakko, mikä voidaan nähdä taloudellisena kaltoinkohteluna, määrittä vanhemman ja lapsen vuorovaikutusta. Tähän kaltoinkohteluun liittyy paitsi taloudellinen ongelma, myös Suomen kokemus, ettei hän voi käyttää varojaan itselleen tärkeisiin asioihin. Suomen kanssa pohdimme tilannetta, hänen tunteitaan siihen liittyen, mutta myös käytännön keinoja, joilla lapsen avustamisen voisi lopettaa. Vaikka ympärillä oli omaisia ja hänellä oli myös hyvät suhteet muihin asukkaisiin, ei hän halunnut puhua aiheesta heidän kanssaan. Keskustelut eivät olisi olleet mahdollisia ilman kuulijan yhteisön ulkopuolista asemaa.

Sosiaalisen ympäristön kehityksessä asukkaiden tuen tarpeet liittyvät emotionaaliseen ja psykososiaaliseen tukeen. Puheessa oli tunneulottuvuus ja pohdintaa sosiaalisten suhteiden ja oman identiteetin yhteydestä. Asukkaat olivat kertovia ja pohtivia ja minun roolini oli olla tukija sekä yhdessä tilanteita jäsentävä, mikä tuotti keskusteluun pohtivan ja jäsentävän sävyn.

Elämänculun kehys

Kaikkisa edellä olleissa kehysissä on mukana ajallisena ulottuvuutena myös menneisyys ja sen myötä elämänculun näkökulma liittyneenä kulloisenkin kehysten pääasialliseen perspektiiviin, mutta elämänculun kehysessä keskustelun sävy poikkeaa aiemmista. Elämänculun kehysessä puheen sävy on kertovaa ja kuuntelevaa liittyen elämäntarinaaan sekä elämänculun muutoksiin valmistautumiseen. Elämänculun käsite sisältää ajatuksen yksilöllisestä elämäntarinasta, sen linkittymisestä yhteiskunnallis-historialliseen tilanteeseen ja myös ajatuksen elämän aikana tapahtuvista siirtymistä (Grenier 2012).

Asukkaiden kuvaukset elämäntarinastaan lähtivät liikkeelle joko spontaanisti heidän kertomanaan tai minun kysymyksieni kautta kuten seuraavassa otteessa:

Eeva: mistä sie, oliko se niin, että sie olet tuolta syntyisin kun...

Einari: Mie oon tuolta.

[---]

Einari: Niin siinä on ollut siinä risteyksessä silloin se on muistaakseni siinä oli jälkeeen kauppa se ei, nehän piti silloin joskus jättää siihen. Tuliko sillä rahapula ja se meni siinä. En muista.

Eeva: Onko se silloin ollut pula-aikaa sitten se.

Einari: On, on, se oli täytyyny... ennen 40-lukua se oli jo vaihtanut omistajaa.

E: Niin se oli, silloin 30-luvullahan se oli Suomessa se aikamoinen, siinä monella oli.

Asukkaat kertoivat elämäntarinoitaan lapsuudesta, nuoruudesta, työurastaan, perheen perustamisestaan ja arjen asioistaan. Edellisessä sitaatissa tutkijasosiaalityöntekijänä ajoitan Einarin kertomuksen yhteiskunnallisiin tapahtumiin, mutta usein olin vain kuuntelijan roolissa. Tuen tarve liittyikin asukkaiden tarinoiden kuunteluun ja osin siitä aktiiviseen kysymiseen.

Elämänkulun kehyksessä puhe kosketi myös kokemusta ikääntymisestä, pohdintaa oman elämän pituudesta sekä elämän päättymisestä kuolemaan. Näissä keskusteluissa yhdistyivät mennyt ja tuleva-aika. Tulevaisuuspuheeseen liittyi myös varautuminen toimintakyvyn heikkenemiseen, mutta erityisesti kuolemaan.

Esteri: On mulla (säästöjä) mutta sehän pittää ajatella sitä, että pittää sitä hautaankin päästä.

Eeva: No nimenommaan. [---] se niin sanottu arkkuraha on kuitenkin olemassa.

Esteri: Arkkuraha.

Eeva: Niin se on ihan totta, se on niinkö, kun kaikillahan se meillä on

Esteri: Eessä on.

Eeva: Niin.

Esteri: Joo.

Eeva: Ja ei se ole ihan ilimasta.

Esteri: Ei, joo kyllä miekin muistan aina on tuota senkin muistan, kun äiti kuoli nuorena, niin isä pystyi laittamaan hautaan.

Eeva: Joo.

Esteri: Ja taas veli, meillä on kaikki kuollut, niin minun omia, että meitä ei ollut kuin 6 jäänyt sitten, että ovat eläkeikään asti elänyt. Mutta ettei näin vanhaks ole eläny kukkaan muu kuin mie.

Eeva: Niin

Esteri: Mie olen nyt aivan viimeinen omas-
ta perheestä.

Edellä olevassa episodissa keskustelu liittyi Esterin taloudelliseen tilanteeseen ja toimeentulotuen hakemiseen, jolloin keskusteluun tulivat asukkaan säästöt hautajaisiaan varten. Puhe ”arkkurahasta” toistui kohtaamisissa. Price ym. (2014) ovat todenneet hautajaisten olevan kustannus, johon iäkkäät säästävät. Episodissa keskustelu taloudellisesta varautumisesta kuolemaan yhdistyy asukkaan kertomukseen omasta elämäntarinastaan. Tilanne voidaan tulkita elämänkulun kehychen istuttamisesta palvelujen ja talouden kehychkeen. Tarpeiden näkökul-

masta puhuminen kuolemasta on nähty yhtenä psykososiaalisena tai hengellisenä tarpeena (Palmer ym. 2018), mutta se voidaan nähdä myös eksistentiaalisena tarpeena. Vaikka keskustelimme ikääntymisestä ja eletystä elämästä sekä niihin liittyvistä tunteista, kuolemasta puhuttaessa puhe liittyi käytännön asioihin, kuten hautajaisten järjestelyihin. Emme keskustelleet olemassa olon kysymyksistä tai kuolemasta itsessään, joten eksistentiaaliset tarpeet eivät näissä kohtaamisissa tulleet mukaan keskusteluihin.

Johtopäätökset

Tutkimuksessani olen tarkastellut asumis- palvelukeskuksen iäkkäiden asukkaiden avun ja tuen tarpeita sekä niiden rakentumista asukkaiden ja tutkijasosiaalityöntekijän kohtaamisissa. Iäkkäiden asumis- palvelukeskuksen asukkaiden tarpeet jäsentyivät toimintakyvyn, palvelujen ja talouden, sosiaalisen ympäristön ja elämänkulun kehychten kautta. Kohtaamisissa kehychset vaihtelivat ja limittyivät toisiinsa kuitenkin niin, että avun ja tuen tarpeiden sekä osallistujien roolien näkökulmasta muodostui kaksi toisiinsa kiinteämmin liittyvää paria: 1) toimintakyvyn sekä palvelujen ja talouden kehychset 2) sosiaalisen ympäristön sekä elämänkulun kehychset. Ensin mainitussa tarpeet liittyivät konkreettiseen apuun ja tukeen ja keskeistä oli asukkaiden kyvykkyysien, mahdollisuuksien sekä oikeuksien arviointi. Jälkimmäisessä tarpeet kohdistuivat psykososiaaliseen ja emotionaaliseen tukeen.

Toimintakyvyn kehychessä puhe kiinnittyi fyysisiin tarpeisiin, hoitoon, hoivaan ja arjen sujuvuuteen. Kuten aiemmissa tutkimuksissa (esim. Dauzenberg ym. 2016; Wilkinson ym. 2014) myös tässä tutkimuksessa näihin tarpeisiin vastasivat omaiset sekä asumis- palvelukeskuksen henkilökunta. Sosiaaliseen toimintaan osallistumista oli mahdollistettu sekä tilallisesti että järjestetyn toiminnan kautta. Tältä osin vastattiin myös sosiaalisiin tarpeisiin, joihin

tutkimusten mukaan on vastattu vähemmän (esim. Dautzenberg ym. 2016). Palvelujen ja talouden kehityksessä keskiössä olivat palvelujärjestelmään liittyvän tiedon saaminen sekä kunkin asukkaan palvelujen ja taloudellisen tuen oikeuksista ja mahdollisuuksista keskusteleminen. Nämä kysymykset liittyivät osin myös asukkaiden toimintakyvyn heikkenemiseen – joko jo tapahtuneeseen tai mahdollisesti tulevaan. Toimintakyvyn heikkeneminen, palvelujen tarve sekä taloudellinen tilanne herättivät asukkaissa myös huolta ja turvattomuutta.

Sosiaalisen ympäristön ja elämäntilanteen kehitykset muodostavat toisen parin, jossa puhe keskittyi asukkaiden sosiaalisiin suhteisiin ja näihin liittyviin tunteisiin sekä yksilölliseen elämäntilanteeseen. Tuen tarpeet kohdistuivat psykososiaaliseen ja emotionaaliseen tukeen, mikä tarkoittaa asukkaan ympäristöön ja elämäntilanteeseen liittyvien tilanteiden – ajoittain ongelmallistenkin – yhdessä pohtimista, niistä kertomista ja kuuntelemista. Asukkaat toivat esiin tarpeen keskustella sensitiivisistä aiheista yhteisön ulkopuolisen kanssa. Aiemmissa tutkimuksissa on todettu psykologisten, sosiaalisten ja eksistentiaalisten tarpeiden jäävän usein huomioimatta tai vastaamatta (Åhsberg ym. 2017, Dautzenberg ym. 2016), vaikka ikääntyvillä on tarvetta niiden ja esimerkiksi kuolemaan liittyvien kysymysten käsittelylle (Palmer ym. 2018). Myös tämän tutkimuksen kohtauksissa eksistentiaalisten kysymysten käsittely asukkaiden kanssa jäi vähälle, vaikka esimerkiksi ikääntymiseen ja identiteetin muutokseen liittyvät ajatukset olivat keskustelun kohteena. Näistä tarpeista, niihin vastaamisesta ja gerontologisen sosiaalityön roolista tässä, tarvitaan lisää tutkimusta.

Tarveteorian lähtökohdista tarkasteltuna kohtauksissa oli puhetta terveydestä sairauksien ja toimintakyvyn näkökulmasta ja autonomiasta liittyen asukkaiden vapauksiin ja mahdollisuuksiin. Iäkkään toimintakykyyn, päivityksiin toimiin, asumiseen, asioiden hoitoon, talouteen ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvä tuki ja apu voidaan nähdä välillisten tarpeiden

(Gough 2017) täyttämisenä, millä mahdollistetaan perustarpeiden terveyden, autonomian ja osallisuuden toteutuminen. Myös palveluista ja oikeuksista kertomisella tuetaan asukkaiden autonomiaa ja mahdollisuuksia tehdä omaa elämäänsä koskevia päätöksiä.

Tutkimukseni tuloksia voidaan tarkastella gerontologisen sosiaalityön näkökulmasta sen tehtävien ja roolien kautta. Toimintakyvyn kehityksessä olin tutkijasosiaalityöntekijänä kysyjä ja osin arvioitsija, asukkaat olivat kyvykkyyksiensä kuvaajia. Palvelujen ja talouden kehityksessä asukkaat olivat edelleen tilanteidensa kuvaajia, mutta myös oikeuksista aktiivisesti kysyviä. Tutkijasosiaalityöntekijänä olin palveluista ja eduista tiedottaja, mutta myös arvioitsija ja palvelujen järjestelijä. Asukkaat kuvasivat tilannettaan, halujaan ja tarpeitaan ja minä tarkastelin niitä suhteessa palvelujärjestelmän määrittämiin, pitkälti objektiivisiin tarpeisiin perustuviin oikeuksiin. Vaikka tutkijasosiaalityöntekijänä en ollut osa palvelujärjestelmää, olin siis sisäistänyt palvelujärjestelmän ajatuksen, jossa oikeus palveluihin syntyy vajavuuk-sien kautta.

Kun kyse on toimintakyvyn, palvelujen ja talouden yhteydestä, voidaan avun ja tuen tarpeiden nähdä asettuvan yksilön ja hänen ympäristönsä, tässä yksilön ja palvelujärjestelmän, välisen suhteen kysymyksiin. Toimintakyvyn heikkeneminen, tarvittavat palvelut sekä taloudellinen tilanne tuottivat asukkaille osin huolta ja turvattomuutta sekä taloudellisia vaikeuksia. Tällöin tuen tarpeiden voidaan nähdä liittyvän asukkaiden yksilöllisten elämäntilanteiden ja palvelujärjestelmän väliseen suhteeseen. Tässä suhteessa välittäjänä toimiminen, mahdollisten ongelmien ratkaiseminen ja palvelujen järjestäminen ovat gerontologisen sosiaalityön keskeisiä tehtäviä. Kyse on asukkaiden elämän perustan sekä oikeuksien toteutumisen varmistamisesta. (Koskinen & Seppänen 2013.) Välittäjänä toimimiseen voidaan katsoa kuuluvan myös järjestelmän tuottamien ongelmien esiin nostaminen, rakenteellisen sosiaalityön tekeminen.

Sosiaalisen ympäristön ja elämäntilanteiden kehityksessä asukkaiden ja tutkijasosiaalityöntekijän roolit ja asemat rakentuivat kertoja-kuulija -asetelmaan. Asukkaat olivat aktiivisia oman tarinansa kertojia, jotka reflektoivat elämäntilanteidensa, sosiaalisia suhteitaan, elämäntarinaansa ja identiteettiään. Tutkijasosiaalityöntekijän roolissa toimin kerronnan kuulijana ja jäsenysten tukijana. Näissäkin kehityksissä olivat läsnä asukkaiden pulmat ja ongelmat ja asukkaat olivat avuntarvitsijoita, mutta keskustelun fokus ei ollut arvioinnissa. Kyse oli enemmän asukkaiden ”elämän äärelle pyhäytymisestä” (Romakkaniemi & Kilpeläinen 2013). Gerontologisen sosiaalityön näkökulmasta kyse on psykososiaalisen tuen antamisesta, iäkkäiden itseluottamuksen ja elämän tarkoitussellisuuden lisäämisestä ja näiden kautta iäkkään autonomian mahdollistavien tekijöiden lisäämisestä (Koskinen & Seppänen 2013). Ihmisen kapasiteetti tehdä valintoja on edellytys autonomian toteutumiselle (Gough 2017).

Huolimatta siitä, että olen erotellut kehitykset ja niihin liittyvät toimijoiden roolit toisistaan, kohtaamisissa vuorovaikutus oli kerroksellista ja kehitykset limittyivät toisiinsa. Kyse on silloin asukkaiden tarpeiden ja niiden rakentamisen moninaisuudesta. Kun kohtaamisia tarkastellaan gerontologiseen sosiaalityöhön liittyvänä tarpeenarviona, tarkoittaa kerroksellisuuden ja moninaisuuden huomioiminen kokonaisvaltaisen ja laaja-alaisen arvion tekemistä. Tällöin yleisesti käytetty palvelutarpeen arvion käsite ei ehkä ole riittävä. Kyse on enemmänkin elämän kokonaisuuden arviosta, jossa huomioidaan iäkkäiden moninaiset tarpeet

sekä myös ajan ulottuvuudet – mennyt, nykyisyys ja tulevaisuus. Kohtaamisten tarkastelu osoitti myös, että arvioitsijan tulisi olla herkkä havaitsemaan kehysten vaihdot mahdollistaakseen keskustelun iäkkäille tärkeistä teemoista. Tällöin iäkäs voi omalla kerronnallaan vaikuttaa arvioon ja palveluihinsa. (Janlöv, Hallberg & Petersson 2005a.) Se, että tässä tutkimuksessa eksistentiaaliset tarpeet eivät nousseet vahvasti esille, johtunee osaksi siitä, etten huomioinut asukkaiden puhetta näistä tarpeista.

Iäkkäiden avun ja tuen tarpeista sekä palveluista keskusteltaessa on painopiste usein hoidossa ja hoidossa. Tutkimukseni tuo esille sen, että iäkkäillä on myös muita kuin fyysiseen toimintakykyyn ja arjessa selviytymiseen liittyviä tuen tarpeita. Iäkkäiden tarpeisiin ei vastata vain hoidon, hoidon ja asumisen palveluin, vaan tarve on myös muulle tuelle. Vaikka gerontologisen sosiaalityön on tärkeää varmistaa elämän perusta, riittävät palvelut ja taloudellinen tuki, myös iäkkäiden vaikeiden elämäntilanteiden ratkaisemisen tukemiselle ja keskusteluille elämän peruskysymyksistä sekä elämän päättämiseen varautumisesta on tarvetta. On tärkeää liittää nekin osaksi gerontologista sosiaalityötä ja sen tutkimusta. Samoin niiden tehtäväksi voidaan nähdä palvelujärjestelmän tuottamien pulmien esiin nostaminen ja tällä tavoin rakenteellisen sosiaalityön tekeminen.

Yhteydenotto:

Eeva Rossi, YTL, jatko-opiskelija
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta (sosiaalityö),
Lapin yliopisto
Sähköposti: eeva.rossi[at]ulapland.fi



Kirjallisuus

- Blane, D., Higgs, P., Hyde, M. & Wiggins, R.D. (2004). Life course influences on quality of life in early old age. *Social Science & Medicine*. 58(11), 2171–2179.
doi:10.1016/j.socscimed.2003.08.028.
- Boyle, G. (2008). Autonomy in long-term care: a need, a right or a luxury. *Disability & Society*. 23 (4), 299–310. doi: 10.1080/09687590802038795.
- Boyle, J.S. (1994). Styles of Ethnography. Teoksessa Morse, J.M (toim.) *Critical issues in qualitative research methods* (s. 159–185). Thousand Oaks, California: SAGE.
- Bruggencate, T.T., Luijkx, K.G. & Sturm, J. (2018). Social needs of older people: a systematic literature review. *Ageing & Society*. 38(9), 1745–1770. doi: 0.1017/S0144686X17000150
- Dautzenberg, G., Lans, L., Meesters, P.D., Kupka, R., Beekman, A., Stek, M.L. & Dols, A. (2016). The care needs of older patients with bipolar disorder. *Aging & Mental Health*, 20(9), 899–907, doi: 10.1080/13607863.2015.1047321.
- Doyal, L. & Gough, I. (1991). *A Theory of Human Need*. Lontoo: Macmillan.
- Goffman, E. (1971). *Arkielämän roolit*. Helsinki: WSOY. Suom. Puranen, E.
- Goffman, E. (1986). *Frameanalysis. An Essay on the Organization of Experience*. Northern University Press. Boston. 2. painos (1. painos 1974).
- Gough, I. (2017). *Heat, greed and human need: climate change, capitalism and sustainable wellbeing*. Edward Elgar Publishing. Haettu 16.9.2018 osoitteesta: <https://login.ezproxy.utu.fi/login?url=https://www.elgaronline.com/view/9781785365102/9781785365102.xml>.
- Grenier, A. (2012). *Transitions and the Lifecourse. Challenging the constructions of 'growing old'*. Bristol: Policy Press.
- Gubrium, J.F. (1997). *Living and Dying at Murray Manor*. Virginia: The University Press of Virginia.
- Hagfors, R. & Kajanoja, J. (2010). Hyvän kehän teoria ja sosiaaliset mahdollisuudet. Teoksessa Hiilamo, H. & Saari J. (toim.) *Hyvinvoinnin uusi politiikka – johdatus sosiaaliin mahdollisuuksiin* (s. 107–132). A Tutkimuksia 27. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Heikkinen, E., Laukkanen, P. & Rantanen, T. (2013). Toimintakyvyn käsitteen ja arvioinnin evoluutio ja kehittämistarpeet. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) *Gerontologia* (s. 278–283). Duodecim. Helsinki.
- Janlöv, A.-C., Hallberg, I.R. & Petersson, K. (2005a). The experience of older people of entering into the phase of asking for public home help – a qualitative study. *International Journal of Social Welfare* 14(4), 326–336.
- Janlöv, A.-C., Hallberg, I. R. & Petersson, K. (2005b). Older persons' experience of being assessed for and receiving public home help: do they have any influence over it? *Health and Social Care in the Community* 14(1), 26–36.
doi: 10.1111/j.1365-2524.2005.00594.x
- Jolanki, O. (2015). Jäää vai lähteä?: muuttosyyt 75+ haastatteluissa. *Gerontologia* 29(4), 250–261.
- Koskinen, S. & Seppänen, M. (2013). Gerontologien sosiaalityö. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen T. (toim.) *Gerontologia* (s. 444–453). Duodecim. Helsinki: Duodecim.
- Kuula, A. (2006). *Tutkimusetiikka. Aineiston hankinta, käyttö ja säilytys*. Tampere: Vastapaino.
- Luhtakallio, E. (2012). Esipuhe. Teoksessa Goffman, E. *Vuorovaikutuksen sosiologia* (s. 7–21). Tampere: Vastapaino. Suom. Koskinen, K.
- Lämsä, R. (2013). Potilaskertomus. Etnografia potilaisuudesta sairaalaosaston käytännöissä. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Tutkimus 99. Haettu 5.12.2018 osoitteesta: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104408/URN_ISBN_978-952-245-839-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mäntysaari, M. (1991). *Sosiaalibyrokratia asiakkaiden valvojana. Byrokratiatyö, sosiaalinen kontrolli ja tarpeitten sääntely sosiaalitoimistoissa*. Sosiaalipoliittisen yhdistyksen tutkimuksia 51. Tampere: Vastapaino.
- Olaison, A. (2010). Creating Images of Old People as Home Care Receivers. *Qualitative Social Work*. Vol. 9(4), 500–518.
doi: 10.1177/1473325010367820
- Olaison, A., Torres, S. & Forssell, E. (2018). Professional discretion and length of work experience: what findings from focus groups with care managers in elder care suggest. *Journal of Social Work Practice*. 32(2), 153–167.
doi: 10.1080/02650533.2018.1438995
- Outila, M., Jumisko, E. & Kettunen, R. (2014). Kotihoidon työntekijöiden ja asiakkaiden välisen vuor-

- rovaikutuksen rakentuminen -kehysanalyttinen näkökulma. *Gerontologia* 28(4), 231–249.
- Palmer, J.A., Howard, E.P, Bryan, M. & Mitchell, S.L. (2018). Physiological and psychosocial factors in spiritual needs attainment for community-dwelling older adults. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 76, 1–5.
doi: 10.1016/j.archger.2018.01.007/
- Peräkylä, A. (1990). *Kuoleman monet kasvot. Identiteettien tuottaminen kuolevan potilaan hoidossa*. Tampere: Vastapaino.
- Pirhonen, J. & Pulkki, J. (2016). Sosiaali- ja terveydenhuollon perusarvojen jäljillä – avuntarpeen ja riippuvuuden tunnustaminen vanhuspalveluissa. *Janus. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*, 24(3), 251–264.
- Pirhonen, J., Tiilikainen, E. & Lemivaara M. (2016). Yksin yhteisössä – tutkimuskohteena tehostettu palveluasuminen. *Gerontologia*, 30(2), 119–130.
- Pirhonen, J., Ojala, H., Lumme-Sundt, K. & Pietilä, I. (2015). 'Old but not that old': Finnish community-dwelling people aged 90+ negotiating their autonomy. *Ageing & Society*, 36, 1–20.
doi: 10.1017/S0144686X15000525
- Price, D., Bisdee, D., Daly, T., Livsey, L., & Higgs, P. (2014). Financial planning for social care in later life: the 'shadow' of fourth age dependency. *Ageing & Society* 34, 388–410.
doi: 10.1017/S0144686X12001018.
- Puroila, A.-M. (2002). *Kohtaamisia päiväkotiarjessa – kehysanalyttinen näkökulma varhaiskasvatustyöhön*. Oulun yliopisto. Akateeminen väitöskirja. Oulu University Press. Oulu.
- Ray, M. & Phillips, J. (2012). *Social Work with Older People*. Basingstoke, Palgrave Macmillan.
- Romakkaniemi, M. & Kilpeläinen, A. (2013). Masennuksesta kuntoutuva ihminen pirstaleisessa palvelujärjestelmässä. *Kuntoutus* 36(2), 29–40.
- Seppänen, M. (2010). Gerontologinen sosiaalityö. Teoksessa Kananoja, Aulikki & Lähteinen, Martti & Marjamäki, Pirjo (toim.): *Sosiaalityön käsikirja*. Tietosanoma. Helsinki, 214–226
- Sherwin, S. & Winsby, M. (2010). A relational perspective on autonomy for older adults residing in nursing homes. *Health Expectations*, 14(2), 182–190. doi: 10.1111/j.1369-7625.2010.00638.x
- Sigurdardottir, S.H., Sundstrom, G., Malmbergt, B. & Bravell, M.E. (2012). Needs and care of older people living at home in Iceland. *Scandinavian Journal of Public Health*, 40(1) 1–9.
doi:10.1177/1403494811421976
- Sullivan, M.P. (2009). Social Workers in Community Care Practice: Ideologies and Interactions with Older People. *British Journal of Social Work*. 39 (7), 1306–1325. doi:10.1093/bjsw/bcn059
- Welford, C., Murphy, K., Rodgers, V. & Frauenlob, T. (2012). Autonomy for older people in residential care: a selective literature review. *International Journal of Older People Nursing*. 7(1), 65–69.
doi: 10.1111/j.1748-3743.2012. 00311.x
- Wilkinson-Meyers, L., Brown, P., McLean, C. & Kerse, N. (2014). Met and unmet need for personal assistance among community-dwelling New Zealanders 75 years and over. *Health and Social Care in the Community* 22(3), 317–327.
doi: 10.1111/hsc.12087
- Virkki, T., Husso, M., Notko, M. Holma, J. Laitila, A. & Mäntysaari, M. (2015). Possibilities for Intervention in Domestic Violence: Frame Analysis of Health Care Professionals' Attitudes. *Journal of Social Service Research*, 41(1), 6–24.
doi:10.1080/01488376.2014.917449.
- Åhsberg, E., Fahlström, G., Rönnbäck, E., Granberg A.-K. & Almborg, A.-H. (2017). Development of an Instrument for Assessing Elder Care Needs. *Research on Social Work Practice* 2017, 27(3) 291–306. doi:10.1177/1049731515572913
- Österholm, J.H., Taghizadeh Larsson, A. & Olaison A. (2015). Handling the Dilemma of Self-Determination and Dementia: A Study of Case Managers' Discursive Strategies in Assessment Meeting. *Journal of Gerontological Social Work*, 58(6), 613–636. doi:10.1080/01634372.2015.1067851